

Décadas de conflicto han deteriorado gravemente la infraestructura básica del Afganistán. Las mujeres han sufrido de manera especial la falta de acceso a los servicios sanitarios. Como consecuencia, el índice de mortalidad materna de las mujeres afganas es extremadamente elevado: en 2005, según las estimaciones interinstitucionales más recientes, se situaba en 1.800 muertes por cada 100.000 nacimientos.

El riesgo de por vida que padecen las mujeres afganas de morir por causas relacionadas con el embarazo o el parto es de 1 entre 8, lo que supone la segunda cifra más elevada del mundo. En el Afganistán hay más mujeres que mueren por estos motivos que por ningún otro, siendo las hemorragias y la obstrucción del parto las causas más frecuentes. La proporción de muertes maternas va de desde el 16% de todas las muertes de mujeres en edad de procrear registrado en Kabul (el mayor núcleo urbano del Afganistán) al 64% registrado en el distrito de Ragh de Badakhshán.

Los elevados índices de muerte materna son el reflejo de diversos factores, entre ellos el acceso limitado a una atención materna de calidad, en particular en las zonas rurales del Afganistán, la falta de conocimientos sobre salud materna y seguridad en el parto y la escasez de trabajadoras sanitarias capacitadas (dado que las mujeres muestran una marcada preferencia cultural a ser tratadas por otras mujeres). Se calcula que 9 de cada 10 mujeres de las zonas rurales dan a luz a sus bebés en el hogar sin contar con ningún tipo de asistencia capacitada ni acceso a atención obstétrica de emergencia. Los factores socioculturales que impiden a las mujeres desplazarse a cualquier sitio sin permiso o si no van acompañadas por un familiar varón, pueden asimismo limitar su acceso a los servicios básicos. Otros factores que contribuyen a la mortalidad materna son la precaria condición social de las mujeres y las niñas, la pobreza, la nutrición deficiente y la falta de seguridad.

Mejorar los índices de supervivencia de las madres en el Afganistán es asunto de máxima importancia. Las parteras pueden prestar servicios cruciales. La Organización Mundial de la Salud recomienda que haya una partera u otro tipo de asistente al parto capacitado por cada 175 mujeres durante el embarazo, el alumbramiento y el periodo posnatal. Sobre la base de esta estimación y considerando el número de nacimientos, en el Afganistán debería haber 4.546 parteras para abarcar el 90% de los embarazos. En 2002, la cifra real de parteras en el país era de tan sólo 467. Un poco menos de la mitad de los establecimientos sanitarios carecían de personal femenino. En el Nooristán rural, el coeficiente entre personal sanitario masculino y femenino es de 43 por 1.

Aunque aún queda mucho por hacer a fin de mejorar la salud materna y neonatal en el Afganistán, hasta la fecha se han realizado numerosos esfuerzos fructíferos orientados a ampliar y fortalecer el ámbito de actuación de las parteras.

El Gobierno del Afganistán colabora con aliados de ámbito local e internacional, entre ellos UNICEF, para crear un enfoque integrado consistente en medidas como fortalecer y ampliar la formación que se imparte a las parteras, generar políticas orientadas a garantizar el papel crucial que desempeñan las parteras en lo que atañe a la prestación de atención obstétrica y neonatal básica, apoyar la creación de una asociación profesional de parteras y elaborar iniciativas orientadas a fomentar el acceso a la atención en el parto de personal capacitado.

El Programa de formación de parteras comunitarias, un programa de capacitación de 18 meses de duración cuyos requisitos de ingreso son menos estrictos que los de otros programas anteriores de formación de parteras, se considera un enfoque adecuado para ampliar la formación y el despliegue de parteras capacitadas. En 2008 había 19 programas de formación de parteras comunitarias, en cada uno de los cuales se formaba a entre 20 y 25 alumnas. Esto refleja un importante aumento de la capacidad formativa en comparación con 2002, cuando el Instituto de las Ciencias de la Salud sólo gestionaba seis programas de formación de enfermeras parteras en centros regionales y un programa de formación de parteras comunitarias en la provincia de Nangahar. El número de parteras en el país se ha incrementado con rapidez, pasando de 467 en 2002 a 2.167 en 2008.

El Programa de formación de parteras comunitarias anima a matricularse a las mujeres que viven en los distritos en los que hay carencias de personal, a condición de que trabajen en los mismos una vez que obtengan la capacitación. Esta política ha traído consigo un aumento espectacular del número de establecimientos que cuentan con personal sanitario femenino capacitado (médicos, auxiliares de enfermería o parteras), que ha pasado del 39% en 2004 al 76% en 2006. Asimismo está repercutiendo de forma notable en la atención materna: la cantidad de partos atendidos por personal capacitado ha aumentado desde apenas un 6% en 2003 al 19,9% en 2006. Como resultado del éxito del enfoque basado en la capacitación, los programas existentes de formación de parteras han adoptado el plan de estudios y el proceso de certificación del Programa de formación de parteras comunitarias.

*Véanse las referencias, pág. 109.*